

腎虚を伴うメニエール病に ウチダの八味丸Mが有効であった3症例

金沢大学附属病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (石川県) 白井 明子
金沢大学大学院医学系研究科 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 (石川県) 吉崎 智一

メニエール病は原因不明の内耳内リンパ水腫疾患である。発作を反復しながら内耳機能が低下する疾患であり、間歇期の発作予防が重要であるが、西洋医学的治療では難渋する場合があります、漢方治療の効果が期待される。内リンパ水腫の病態を水滯と捉え、柴苓湯や五苓散が一般に用いられるが、腎虚が原因である場合にはウチダの八味丸M (以下、八味丸) が有効な選択肢となり得る。

Keywords メニエール病、腎虚、ウチダの八味丸M

はじめに

メニエール病は、難聴・耳鳴・耳閉感などの蝸牛症状を随伴してめまい発作症状を繰り返す、原因不明の内耳内リンパ水腫疾患である。発作を反復しながら内耳機能が低下していく疾患であり、間歇期の発作予防が重要とされる。薬物治療として浸透圧利尿薬や抗不安薬、ビタミンB₁₂等を用いるが、治療に難渋する場合があります、漢方治療の効果が期待される。

今回、腎虚の所見を呈するメニエール病に八味丸が有効であった3例について報告する。

症例1 40歳 女性

【主 訴】 右難聴、右耳鳴、右耳閉感、ふらつき

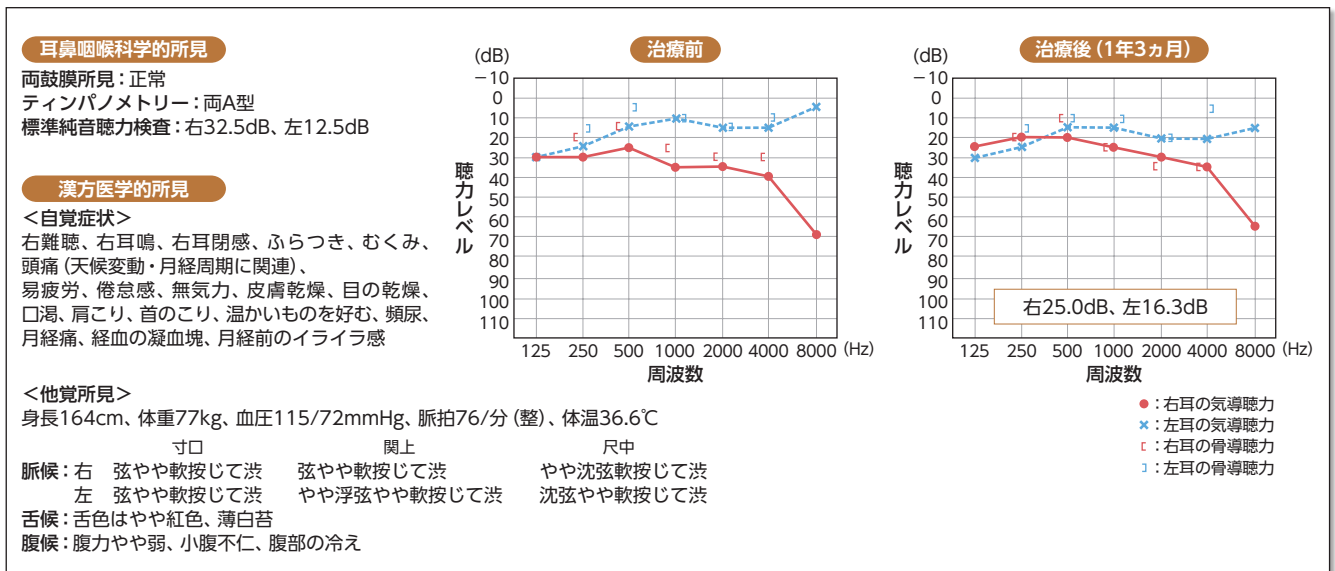
【既往歴】 アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎

【現病歴】 1年前から右難聴、右耳鳴、右耳閉感、ふらつきを繰り返し、近医耳鼻咽喉科にて右メニエール病として、イソソルビド等内服加療を継続したが、2週間前から右低音域の聴力低下を認め、当院耳鼻咽喉科紹介初診。イソソルビド内服が苦手のため治療薬変更の希望があり、漢方治療目的に当外来紹介初診となった。

【耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見】 (図1)

漢方医学的所見のうち、気血水の観点からは自覚症状のむくみ、天候変動や月経前に増悪する頭痛と脈候の軟の所

図1 症例1 耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見



見から水滯を、また易疲労、倦怠感、無気力と皮膚乾燥から気血両虚を、肩こり、首のこり、月経痛、経血の凝血塊から瘀血を考慮し、さらに目の乾燥、口渇の症状から陰虚を、またやや紅色の舌色から陰虚陽亢による熱証を考慮した。さらに五臓の観点からは、主症状が腎の五官に該当する耳の症状であり、加えて頻尿を認め、脈候にて尺中は右やや沈、左沈、腹候にて小腹不仁を認めることから腎陰陽両虚を考慮した。

粉ではない薬剤を希望され、水滯・気血両虚・瘀血・陰虚並びに腎陰陽両虚の全ての病態に対応する目的で、八味丸を選択した。

【経過】 八味丸60丸/日内服開始後、明らかな発作はなかったが、3週後の第1診ではわずかに右耳閉感の増強があり、脈候において按じてやや有力洪の瘀血の所見を認めたため、クラシエ桂枝茯苓丸エキス錠18錠/日を併用。初診から3ヵ月後には右耳閉感と瘀血の所見はともに改善し、八味丸のみ継続。右聴力低下と尺中沈の所見がともに改善傾向にあることから八味丸を漸減し、初診から3年9ヵ月の時点で、八味丸20丸/日にて発作なく、治療開始前は発作時に右低音域の聴力が40dBまで低下していたが、20dB前後で安定している状況である。

症例2 61歳 男性

【主訴】 左難聴、左耳鳴

【既往歴】 甲状腺機能低下症

【現病歴】 半年前から左難聴、左耳鳴を自覚し、近医耳鼻咽喉科受診。左急性低音障害型感音難聴としてステロイド

内服等により加療を受け一旦改善したが、左低音域の難聴の再発を繰り返すため、左蝸牛型メニエール病としてイソソルビド等内服加療を開始。その後も聴力変動を繰り返すため当院耳鼻咽喉科紹介初診。西洋医学的治療によっても改善が乏しく、漢方治療目的に当外来紹介初診となった。

【耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見】(図2)

漢方医学的所見のうち、気血水の観点からは易疲労、倦怠感とやや淡白色の舌色から気虚を、また舌候の齒痕の所見から水滯を考慮した。さらに五臓の観点からは、主症状に加えて残尿感を認め、両尺中はやや沈であり、小腹不仁を認めることから腎陰陽両虚を考慮し、八味丸を選択した。

【経過】 初診から八味丸60丸/日の内服を開始し、1ヵ月後の第3診では、ストレスにより左耳鳴増強傾向があり、疏肝・利水目的に釣藤散エキス顆粒7.5g/日を併用。3ヵ月後の第5診では多忙のため、両尺中沈であり、早期改善の希望があり、補腎を強化する目的にて牛車腎気丸エキス顆粒7.5g/日を併用。約1年後の第9診の時点で腎虚の所見は改善傾向にあり、明らかな発作を認めないため八味丸のみとし、1年3ヵ月後の時点で自然廃棄となった。

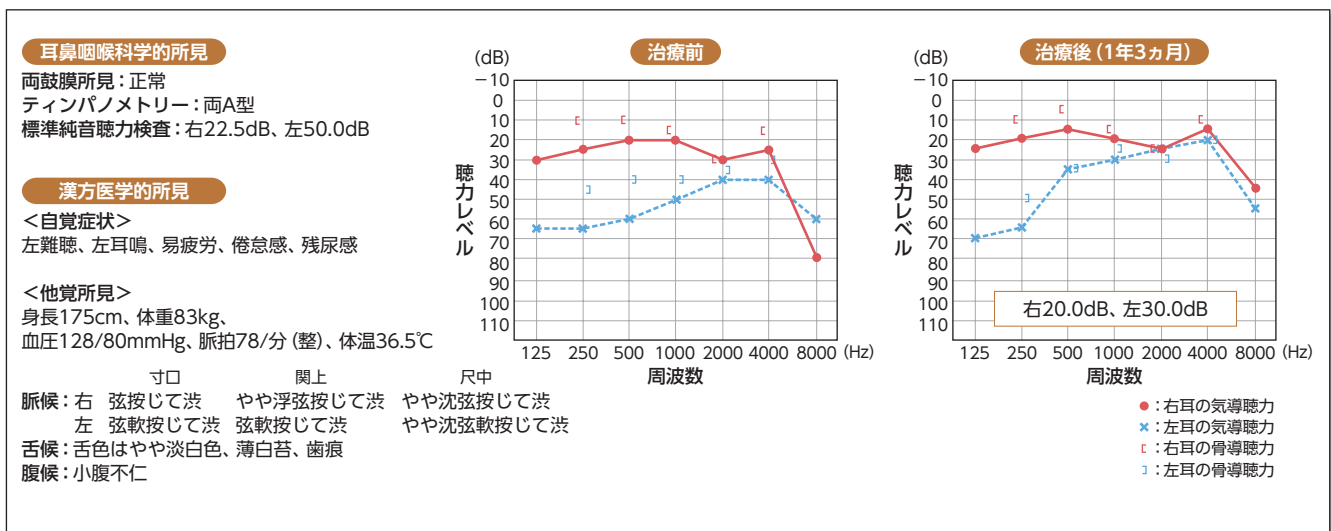
症例3 51歳 男性

【主訴】 左難聴、左耳鳴

【既往歴】 脂質異常症

【現病歴】 X-9年とX-3年に左難聴、左耳鳴を自覚し、総合病院耳鼻咽喉科を受診。左急性低音障害型感音難聴としてステロイド内服等の加療により改善。その後X年5月に左難聴、左耳鳴、ふらつきを自覚し、当院耳鼻咽喉科受診。

図2 症例2 耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見



左メニエール病としてイソソルビド等内服加療を開始するも聴力悪化を認めたため、漢方治療目的に当外来紹介初診となった。

【耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見】(図3)

漢方医学的所見のうち、気血水の観点からは易疲労、口唇の割れ、脱毛から気血両虚を、また舌候の歯痕の所見から水滯を考慮した。さらに五臓の観点からは、主症状に加

えて左下肢痛と両尺中やや沈であり、小腹不仁を認めることから腎陰陽両虚を考慮し、八味丸を選択した。

【経過】(図4)

耳鳴の評価尺度にはTSSw(Tinnitus Severity Scale one-week version、最近1週間の耳鳴りのひどさについての自己評価)を用い、「最近の1週間の耳鳴りのひどさは10点満点で何点くらいですか?」と問診にて聴取した¹⁾。

図3 症例3 耳鼻咽喉科学的所見・漢方医学的所見

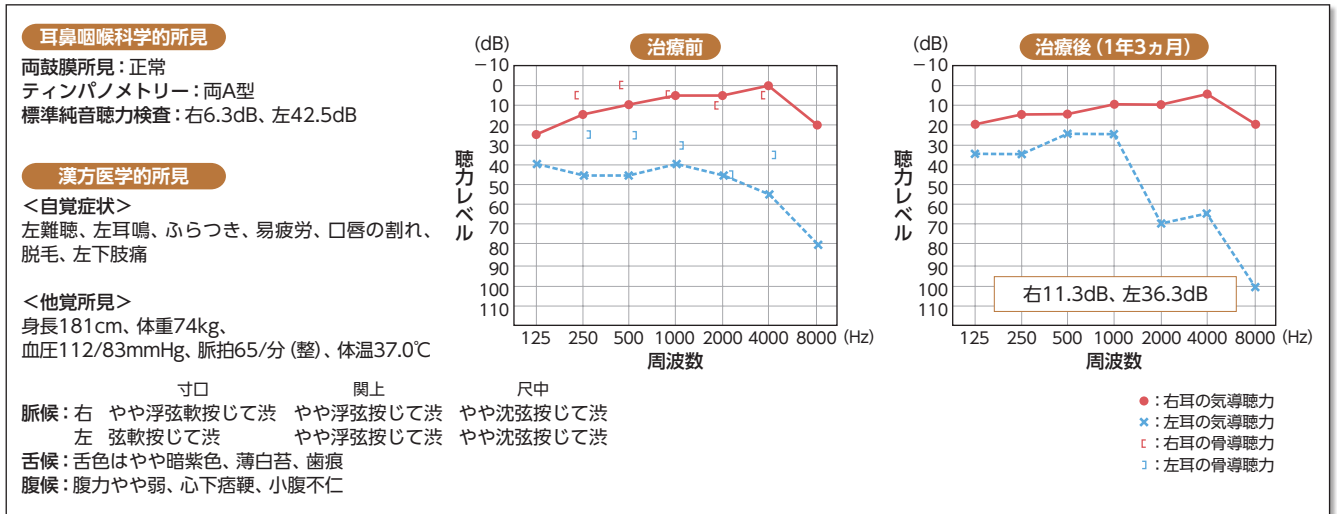
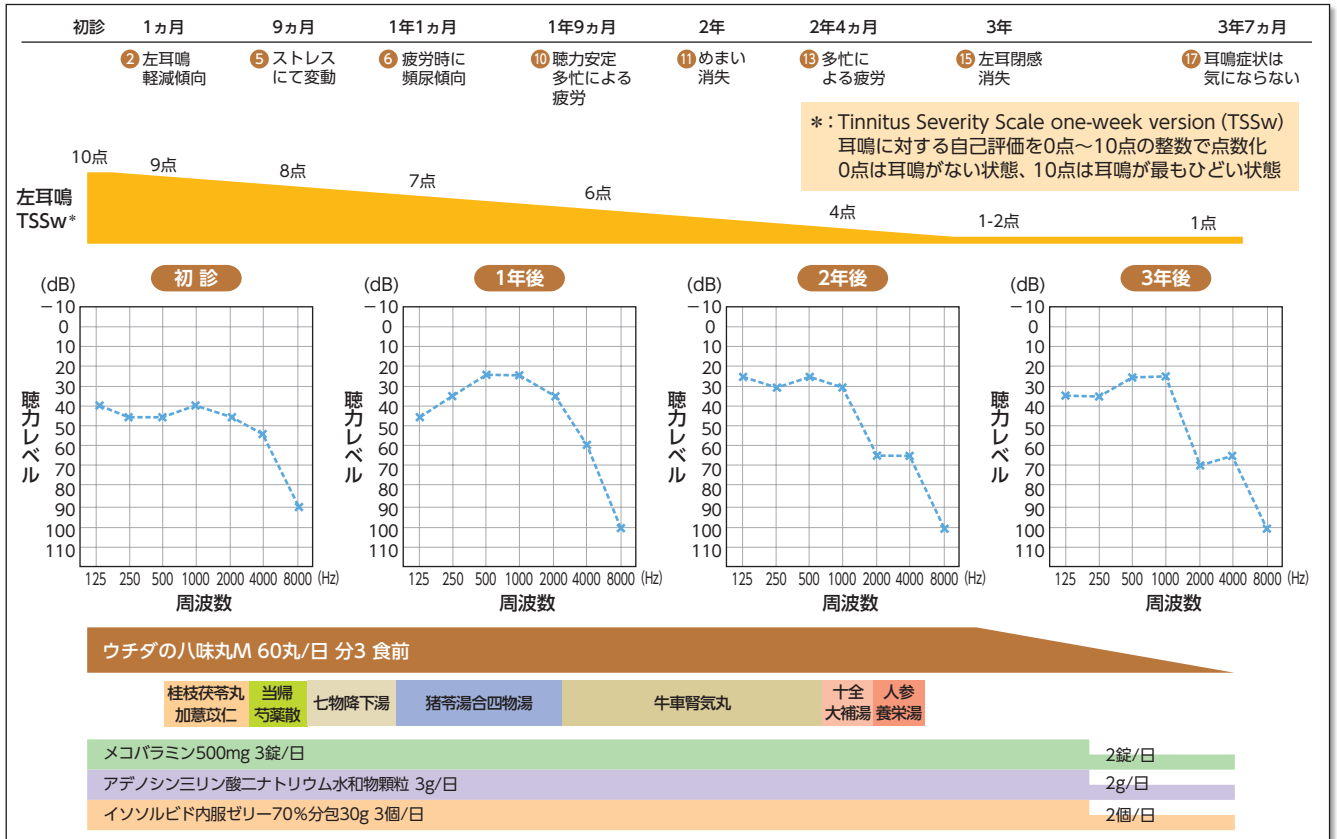


図4 症例3 経過表



初診から1ヵ月後の第2診では左耳鳴は軽減傾向にあったが、2剤併用の希望があり、脈候にてやや有力渋の瘀血の所見を認めたため、桂枝茯苓丸加薏苡仁エキス顆粒7.5g/日を併用した。第3診では瘀血の所見が改善し、初診時からの血虚、水滞に対し当帰芍薬散エキス顆粒7.5g/日併用に変方。第5診ではストレスによる変動に対して、補血活血に加えて疏肝目的に七物降下湯エキス顆粒7.5g/日併用に変方し、約1年後の第6診では左低音域の聴力は改善傾向にあったが、疲労時に頻尿傾向を生じるとの訴えがあり、猪苓湯合四物湯エキス顆粒7.5g/日併用に変方した。1年9ヵ月後の第10診では多忙による疲労の訴えがあり、それまで両尺中の所見が改善傾向にあったものの再び増悪したため、牛車腎気丸エキス顆粒7.5g/日を併用した。その後腎虚の所見は改善傾向にあったが、2年4ヵ月後の第13診では再び多忙による疲労の訴えがあり、脈候において寸関尺ともにやや沈按じて細渋であり気血両虚と捉え、十全大補湯エキス顆粒7.5g/日併用に、また次の第14診では補腎も兼ねてクラシエ人参養栄湯エキス細粒7.5g/日併用に変方した。その間、左低音域の聴力は約30dBで安定し、めまい症状や左耳閉感も改善し、初診から3年後の第15診以降は左耳鳴がTSSw1-2点に改善したため、八味丸のみとし、内服回数も徐々に減らし、3年7ヵ月後の時点で自然廃薬となった。

なお、3例ともに八味丸が原因と考えられる副作用を認めなかった。

考 察

八味丸は、出典である『金匱要略』中風歴節病篇に「崔氏八味丸、脚気上り入りて少腹不仁なるを治す」と記載され、さらにこの解説として『金匱要略心典』には「腎の脉、足より起こりて腹に入る。腎気治せざれば、湿寒の気、経に随いて上りて入り、少腹に聚まり、之が為に不仁す。是れ、駆湿散寒の剤の治すべき所に非ずして、須く腎気丸を以って腎中の気を補い、以って生陽化湿の用と為すべき也」とあり、小腹不仁を呈する腎虚に対して、腎気を補い、温陽利水する方剤であるとされる²⁾。

一方、この腎虚と耳疾患との関連性については『諸病源候論』巻之二十九 耳病諸候に「腎は足少陰の経脈であり、精を蔵すことを主り、その気は耳に通ずる。耳はまた諸経脈が集まるところである。もし腎の精気が調和していれば

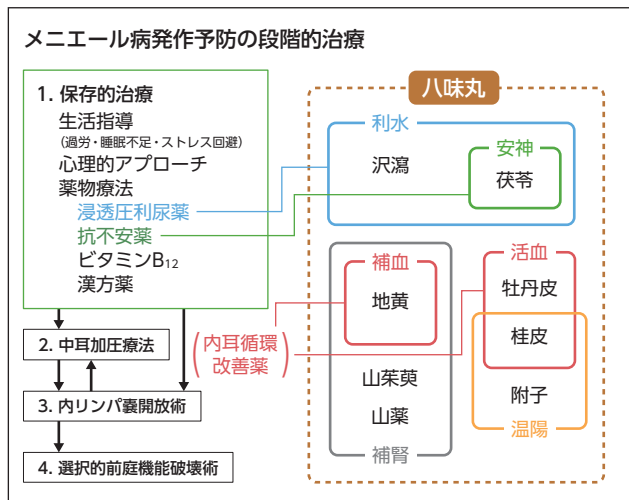
腎臓は強盛であり、聴覚もまた鋭敏であって、よく五音を弁別することができる。もし勞して血気を損傷し、さらに風邪を受けて腎気を損傷し、精を脱するに至れば耳聾となる」、また巻之十五 腎病候に「腎気足らざれば、則ち厥して腰背冷え、胸内痛み、耳鳴、聾を苦しむ。是、腎気の虚と為すなり。則ち宜しく之を補うべし」と記されており³⁾、難聴や耳鳴の原因として腎虚の重要性が示されている。また『靈枢』海論には「髓海不足すれば、脳転じ耳鳴し、脛が怠痛くてめまいし、視力がぼやけ、身体が怠くて横たわりたがる」とあり⁴⁾、腎によって養われる髓海(脳)の機能が不足することにより、めまいや耳鳴を生じることが示されている。そのためメニエール病の3大症状である難聴、耳鳴、めまいは腎虚と深く関連すると考えられ、八味丸の効果が期待される。

今回提示した3症例は、当院初診時にはメニエール病の間歇期の状態であり、メニエール病・遅発性内リンパ水腫診療ガイドライン2020年版の治療アルゴリズムに従うと、メニエール病発作予防の段階的治療における保存的治療の段階にあった。そのうち薬物療法としては浸透圧利尿剤・抗不安薬・ビタミンB₁₂・漢方薬の記載がある⁵⁾。漢方薬の詳細は記載されていないが、メニエール病には柴苓湯が第一選択とされる場合が多く⁶⁻⁸⁾、さらに五苓散や苓桂朮甘湯が用いられる^{9, 10)}が、今回提示した3症例はいずれも腎虚証であったため八味丸をベースとし、八味丸単剤では対応に不足する症状が現れた際には、それぞれの症状に対して他の方剤を併用することで対処した。

治療アルゴリズムの薬物治療の内容を八味丸と比較すると、利水滲湿薬である沢瀉・茯苓は浸透圧利尿薬に近い作用を有し、また茯苓は安神作用を有することから、抗不安薬としての効果を兼ね備えることが期待できる。さらに実臨床では、効能効果にメニエール症候群の記載がある循環障害改善剤(カリジノゲナーゼ製剤)を用いる場合があるが、地黄の補血作用と牡丹皮の行血作用、並びに桂皮の脈外の気を推進し、脈中の血の流れを改善する活血作用により、この循環障害改善剤と同様の効果が期待できる。以上より、八味丸は複数の作用を介してメニエール病間歇期に有用である可能性がある(図5：次頁参照)。

またエキス顆粒や細粒の服薬を苦手とする症例も少なくないが、丸剤という剤型により服薬可能となる場合もあり、薬剤形態を適切に選択し、服薬アドヒアランスを向上させることも重要であると考えられる。

図5 メニエール病間歇期の治療アルゴリズムにおける薬物療法とウチダの八味丸Mの関連性



【参考文献】

- 1) Wasano K, et al.: A psychometric validation of the Japanese versions of new questionnaires on tinnitus (THI-12, TRS, TRSw, TSS, and TSSw). Acta Otolaryngol 133: 491-498, 2013
- 2) 小山誠次: 古典に生きるエキス漢方方剤学. メディカルユーコン, 第1刷: 940-949, 2014
- 3) 巢元方 (南京中医学院校釈/牟田光一郎訳): 校釈諸病源候論. 緑書房, 第1版: 538-539, 323, 1989
- 4) 浅野 周: 図説・靈枢現代語訳 (鍼経). 三和書籍, 第1版: 187-189, 2018
- 5) 日本めまい平衡医学会. メニエール病・遅発性内リンパ水腫診療ガイドライン 2020年版. 金原出版: 41-47, 2020
- 6) 神永千織 ほか: メニエール病に対するツムラ柴苓湯の使用経験. Prog Med. 11: 3117-3120, 1991.
- 7) 水田啓介 ほか: メニエール病に対する柴苓湯の使用経験. 耳鼻咽喉科臨床 87: 719-726, 1994
- 8) 神崎 仁 ほか: EBMによる耳鼻咽喉科領域の漢方の使い方. ライフサイエンス, 第1版: 5-7, 2010
- 9) 藤本 誠 ほか: めまいの漢方治療. Equilibrium Res 71: 219-225, 2012.
- 10) 鈴木康弘 ほか: 苓桂朮甘湯と五苓散, 柴苓湯をメニエール病に用いる. 耳鼻咽喉科・頭頸部外科 92: 984-987, 2020